

## Perspectiva general del sistema de salud en México y del Instituto Mexicano del Seguro Social

*El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es el proveedor más grande de servicios de salud en México y cubre casi la mitad de la población mexicana. En esta sección se describe el papel del IMSS y de los servicios que presta en el sistema de salud de México. También resalta cómo la práctica de un buen gobierno dentro de su sistema de contratación pública mejora la salud de sus beneficiarios.*

Los datos estadísticos para Israel fueron proporcionados por las autoridades israelíes correspondientes y bajo su responsabilidad. El uso de estos datos por parte de la OCDE se hace sin perjuicio de la situación de los Altos del Golán, Jerusalén oriental y las colonias israelíes en Cisjordania de acuerdo con los términos de la ley internacional.

## **La buena gobernanza en la contratación pública de México aumenta la eficiencia y el ahorro**

Como en muchos otros países, el sector de la salud de México debe prestar más y mejores servicios con recursos limitados. La contratación es fundamental para la eficacia y la viabilidad de este sector, pues representa considerables recursos administrativos y financieros, y es un factor indispensable para la prestación de servicios. Sin embargo, debido a su complejidad, al tamaño de los flujos financieros que genera y a la estrecha interacción entre los sectores público y privado, la contratación pública es la actividad gubernamental más vulnerable al derroche, al fraude y a la corrupción. Debido a este tipo de riesgos relacionados con la contratación, una buena gobernanza es necesaria para aumentar la credibilidad y la confianza del público en la capacidad del sector de la salud para prestar servicios oportunos y eficaces a la ciudadanía.

La administración pública federal de México ha logrado avances considerables en el fortalecimiento de su función de contratación en los últimos años. Las reformas en materia de contratación han incluido:

- Proporcionar mayor flexibilidad y más herramientas a través del marco jurídico con el fin de aumentar la eficiencia;
- Modernizar la plataforma federal de contratación electrónica (Compranet); y
- Definir con claridad funciones y responsabilidades de las partes involucradas.

Esto proporcionó al sector de la salud, las herramientas necesarias para mejorar sus resultados en materia de contratación, sin embargo, persiste la dificultad de aplicar esas reformas.

Si bien la buena gobernanza en la contratación por sí sola no resuelve todas las limitaciones financieras que enfrenta el sector salud en México, es un factor indispensable para mejorar la optimización de recursos, y fortalecer la confianza y la credibilidad para emprender reformas más estructurales.

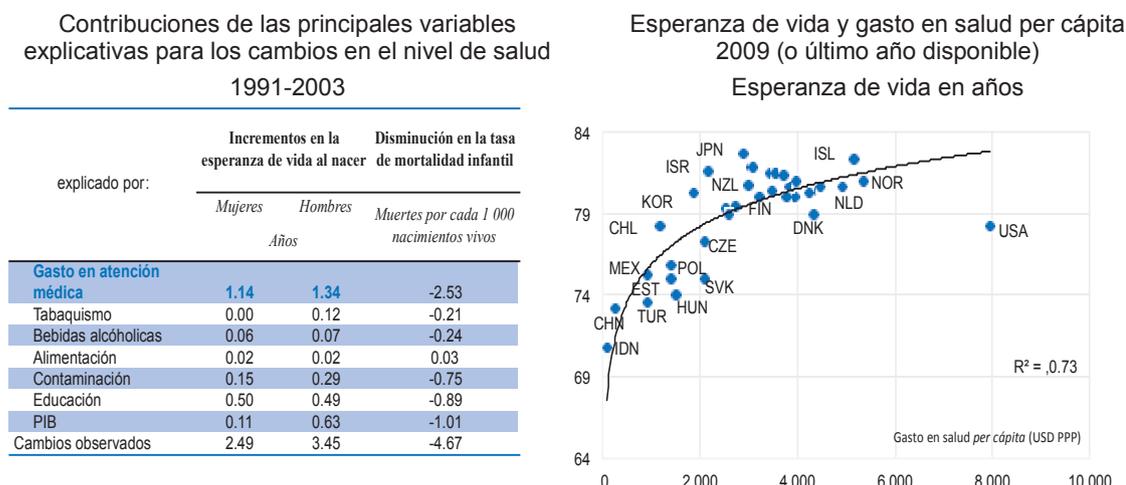
## **La eficiencia de la contratación pública es indispensable para obtener mejores resultados en materia de salud**

Aunque los indicadores sobre la salud de la población de México mejoraron durante los dos últimos decenios, la esperanza de vida al nacer aún es más baja y la mortalidad infantil más alta que en la mayoría de los países de la OCDE (OCDE, 2011a). El informe de la OCDE *Sistemas de salud: la Eficiencia y la Configuración de las Políticas (Health Care Systems: Efficiency and Policy Settings)* ofrece información estadística que muestra una fuerte correlación entre el nivel de gasto en salud y los indicadores de salud, como la esperanza de vida. De hecho, el gasto en salud es la variable que más influye en el nivel de salud (Gráfica 0.1).

En 2009, México se situó entre los países de la OCDE con el gasto total en salud per cápita más bajo (918 dólares, en comparación con un promedio de 3 223 dólares en los países de la OCDE). Igualmente, México tiene una de las proporciones más bajas del producto interno bruto (PIB) para gasto en salud, con 6.4%, en comparación con el promedio de la OCDE de 9.6% (Gráfica 0.2). Del mismo modo, México tiene uno de los gastos más bajos en fármacos per cápita de los países de la OCDE (249 dólares), aunque su proporción del gasto total en salud (27%) casi duplica el promedio de la OCDE (15%) (OCDE, 2011b).

Debido a las restricciones financieras del sector salud en México, las oportunidades para aumentar el gasto en salud pueden ser limitadas. Por esta razón, dada la fuerte correlación entre el nivel de gasto en salud y los indicadores de salud, la eficiencia de la función de contratación es indispensable para obtener mayor cantidad y calidad en los productos y servicios en forma oportuna. Esto mejoraría los servicios de salud prestados y contribuiría a mejorar los respectivos indicadores del país.

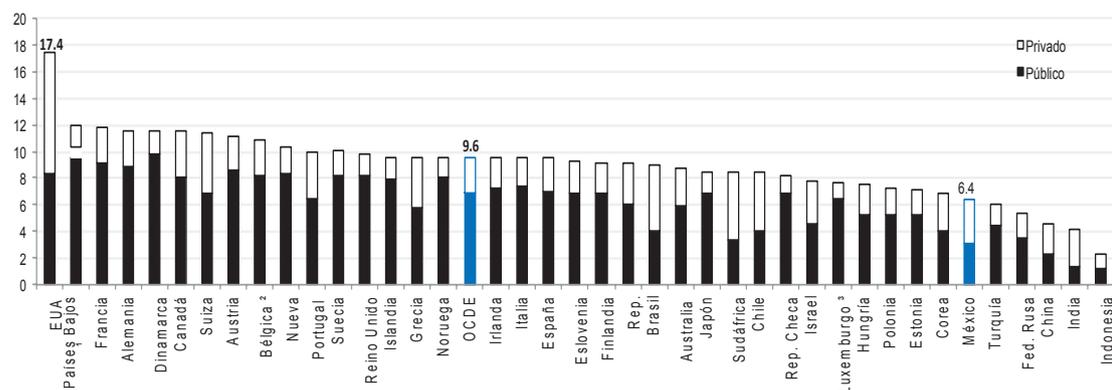
Gráfica 0.1. Contribuciones de las principales variables explicativas de los cambios en el nivel de salud, esperanza de vida al nacer y gasto en salud per cápita



Notas: Las contribuciones de los factores que determinan el nivel de salud se calculan mediante regresiones de datos de panel en una muestra de países cuyos datos se encontraban disponibles.

Fuente: OCDE (2011), ¿Cómo está la vida? Midiendo el bienestar, (How's Life? Measuring Well-being) OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121164-en>.

Gráfica 0.2. Gasto total en salud como proporción del PIB (2009 o año más próximo)



Notas:

1. En los Países Bajos no es posible distinguir con precisión la proporción pública y la privada relacionada con las inversiones.
2. Gasto total excluyendo inversiones.
3. El gasto en salud es para la población asegurada, no para la población residente.

Fuente: OCDE (2011), Panorama de la Salud 2011: Indicadores de la OCDE (Health at a Glance 2011: OECD Indicators) OECD Publishing, París, [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-en](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en).

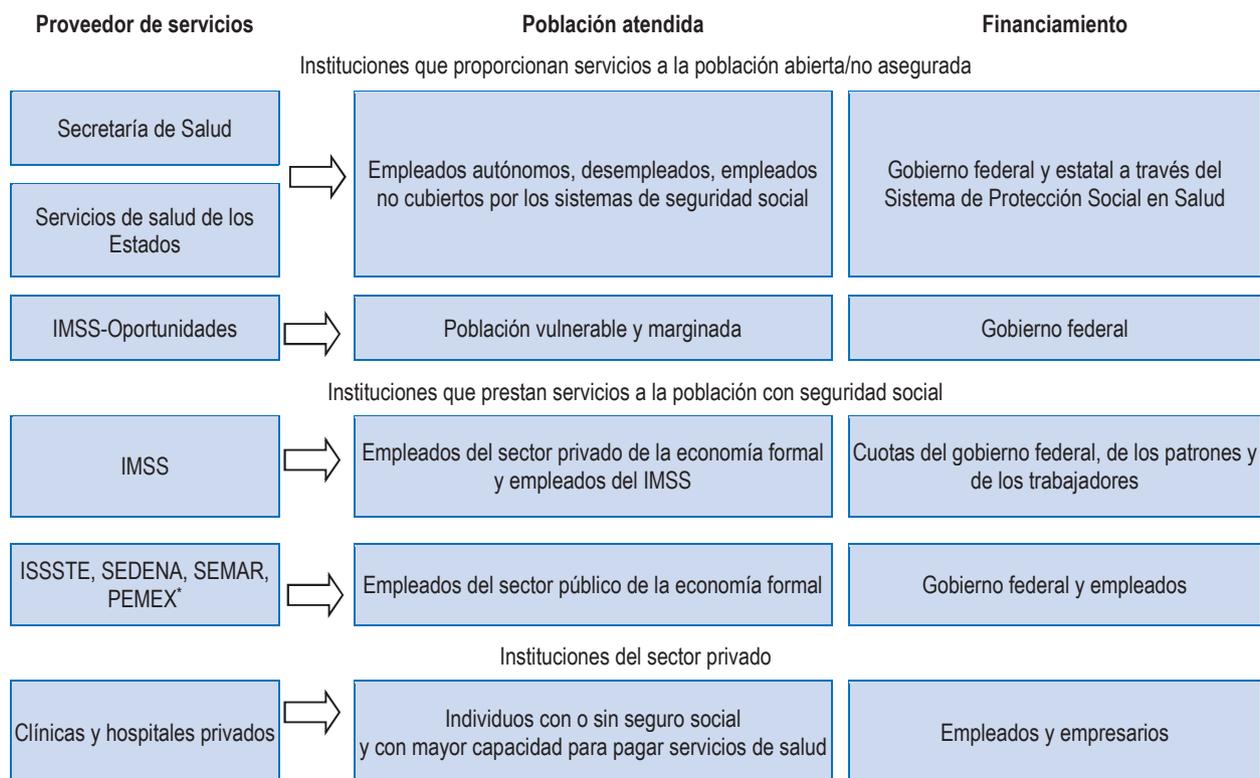
## El IMSS tiene una posición preponderante en un sistema de salud nacional fragmentado

México tiene un sistema de atención médica fragmentado que consta de tres principales tipos de proveedores (Gráfica 0.3). Estas instituciones proporcionan servicios de salud específicos a diferentes segmentos de la población:

- Proveedores de seguridad social: obligatoria para los empleados en la economía formal;
- Seguro privado: voluntario, con individuos que pagan cuotas estipuladas a aseguradoras privadas; esas primas se definen conforme a su perfil de riesgo y después de establecer un acuerdo mutuo sobre el paquete de servicios de salud; y
- El Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular): reservado para los ciudadanos que no están cubiertos por ningún otro proveedor de seguridad social. Se financia casi por completo con recursos públicos federales y de las entidades federativas.

Entre los distintos proveedores de servicios de salud, el IMSS cubre casi 45% de la población del país y ofrece el mayor número de servicios médicos en México (Cuadro 0.1). El IMSS es la institución de seguridad social y de atención de salud más grande de América Latina.

Gráfica 0.3. Sistema de salud mexicano



Notas: 1. ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional, SEMAR: Secretaría de Marina, PEMEX: Petróleos Mexicanos.

Fuente: IMSS (2011), *Instituto Mexicano del Seguro Social: Evolución, Retos y Perspectivas (The Mexican Institute of Social Security: Evolution, Challenges and Perspectives)* [www.imss.gob.mx/english/Documents/NEW/120313\\_IMSS\\_ECP.pdf](http://www.imss.gob.mx/english/Documents/NEW/120313_IMSS_ECP.pdf), consultado en abril de 2012.

Cuadro 0.1. **Servicios proporcionados en el sector de atención médica (% , 2008)**

Proveedor de servicios	Consultas						Servicios auxiliares de diagnóstico		
	Generales	Especialidad	Urgencia	Dentales	Altas	Cirugías	Laboratorio	Radiología	Otras
IMSS	47.8	40.4	69.7	30.5	41.2	44.9	52.4	54.1	64.1
ISSSTE	7.6	16	3.8	8.9	7.2	7.7	8.4	8.3	12.7
Secretaría de Salud	41.3	32.2	18.6	54.5	46.6	42.1	32.9	30.3	19.3
Otros	.3	1 1.4	8.0	6.1	4.9	5.4	6.3	7.3	3.9

*Nota:* La Secretaría de Salud incluye los servicios ofrecidos por los servicios de salud estatales, los institutos de salud nacionales, los hospitales federales de referencia y el Sistema de Protección Social en Salud.

*Fuente:* IMSS (2011), *El Instituto Mexicano del Seguro Social: Evolución, Retos y Perspectivas (The Mexican Institute of Social Security: Evolution, Challenges and Perspectives)*, IMSS, Mexico.

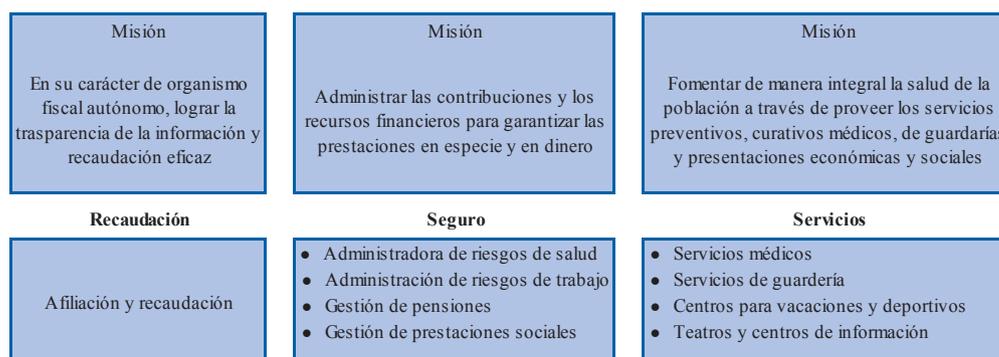
Como entidad prestadora de servicios, el IMSS tiene dos tipos de regímenes:

- El régimen obligatorio es financiado con aportaciones de los patrones, el Estado y los trabajadores. Tiene cinco tipos de seguros: riesgos de trabajo; enfermedades y maternidad; invalidez y vida; retiro, cesantía en edad avanzada y vejez; guarderías y prestaciones sociales. Esta categoría representa el 71.4% de la población asegurada.
- El régimen voluntario es por acuerdo con el IMSS y puede estar sujeto al aseguramiento, de empleados de industrias familiares y trabajadores independientes, por ejemplo, funcionarios, pequeños comerciantes, artesanos y otros trabajadores autónomos, etcétera.

### **El IMSS proporciona un conjunto de servicios muy complejos y diversos**

El IMSS es un ente descentralizado del gobierno que presta servicios de salud y seguridad social principalmente a los trabajadores del sector privado; sus órganos de gobierno están compuestos por representantes del Estado, empresarios y trabajadores. Los trabajadores del sector público están cubiertos por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). El IMSS se fundó el 19 de enero de 1943, y se rige por la Ley de Seguridad Social (21 de diciembre de 1995). Lo dirige una asamblea general, un consejo técnico, una comisión de vigilancia y un director general nombrado por el Presidente de la República. La Asamblea General está integrada por 30 miembros: 10 representantes del gobierno federal, 10 representantes del sector empresarial y 10 representantes del sector laboral. Los miembros de la Asamblea General ocupan el cargo durante seis años y pueden ser reelectos. De acuerdo con su mandato y estructura, el IMSS puede representarse conforme a tres líneas de servicio: recaudación, aseguramiento y servicios (gráfica 0.4).

Gráfica 0.4. Líneas de servicio del IMSS



Fuente: Información proporcionada por el IMSS.

Con ingresos totales que representan casi 2% del PIB de México, el IMSS es el segundo recaudador más grande de ingresos del gobierno después del Servicio de Administración Tributaria (SAT). Además, paga ocho veces más primas médicas que todas las aseguradoras privadas combinadas. Tiene la infraestructura médica y de seguridad social más grande del país, con alrededor de 380 000 empleados (INEGI, 2011). En 2010, proporcionó servicios médicos y sociales a través de:

- 35 Delegaciones encargadas de unidades médicas de primer y segundo nivel;
- 25 unidades médicas de alta especialidad (UMAEs), hospitales equipados con tecnología avanzada y servicios terapéuticos y de diagnóstico de vanguardia;
- 1 510 unidades de medicina familiar (UMF);
- 262 hospitales generales;
- 1 459 guarderías;
- 135 tiendas de descuento; y
- 74 centros recreativos y culturales (IMSS, 2011)

En un día normal, el IMSS ofrece cerca de 470 000 consultas médicas; asiste aproximadamente a 195 000 niños en las guarderías y atiende 1 225 partos (Cuadro 0.2).

El IMSS enfrenta actualmente ciertos retos financieros. La población mexicana experimenta una transición demográfica y epidemiológica que impone nuevas e importantes exigencias a los servicios médicos por los aumentos tanto de complejidad como de costo. El IMSS también afronta una brecha entre la infraestructura disponible y sus requerimientos operativos; el número de camas disponibles por cada mil asegurados ha disminuido, de 1.85 en 1980 a 0.8 en 2010. De acuerdo a indicadores internacionales estandarizados de capacidad de atención e infraestructura médica, la capacidad instalada actual es insuficiente para ofrecer la calidad y cantidad de los servicios que requieren sus aproximadamente 54 millones de derechohabientes (Cuadro 0.3).

### La contratación pública del IMSS representa alrededor de 4% de toda la contratación del sector público federal

En 2010, el gasto total del IMSS en contratación pública representó el 4% de la contratación pública de México y el 13% de todo el gasto del IMSS. Como se señala en la

gráfica 0.5, los bienes representan la proporción más alta del número y el valor de los contratos de contratación del IMSS.

La función de contratación del IMSS debe responder a un amplio conjunto de necesidades. Sus principales compras son medicamentos (con una demanda mensual de 12 millones de recetas) y material de curación (Cuadro 0.4). En comparación con muchos otros importantes organismos públicos mexicanos, las actividades de compras del IMSS están determinadas por una serie de factores únicos. Sin embargo, éstos no lo son si se comparan con los proveedores de servicios de salud de otros países. Estos factores incluyen: poca tolerancia con las entregas que no cumplen con lo estipulado, demanda muy variable e impredecible de algunos artículos, y un alto grado de dispersión geográfica de los usuarios finales.

La contratación de servicios médicos cobró más importancia últimamente, pues la institución no es capaz de cubrir algunos de ellos con su capacidad existente (por ejemplo, hemodiálisis, suministro de oxígeno a domicilio, bancos de sangre y servicios de laboratorio). Para superar esta dificultad, el IMSS trabaja en una estrategia que implica intercambiar servicios médicos con otras instituciones públicas de salud (Seguro Popular, ISSSTE) con el fin de depender menos de los proveedores privados y obtener mejores precios.

Cuadro 0.2. **Operación diaria. Dinámica de la provisión de servicios (enero-agosto de 2011)**

Indicadores	Cantidad promedio
Población derechohabiente del IMSS	54 004 000
Población adscrita a una Unidad de Medicina Familiar	38 401 332
<b>Servicios médicos</b>	
Total de consultas médicas otorgadas	469 440
<i>Consultas de medicina familiar</i>	325 828
<i>Consultas de especialidad</i>	76 339
<i>Consultas dentales</i>	18 468
Atención de urgencias graves	48 805
Altas del hospital	5 442
Días de hospitalización de los pacientes	26 520
Intervenciones quirúrgicas	4 076
Partos atendidos	1 225
Pruebas clínicas	720 442
Estudios de radiodiagnóstico	53 045
<b>Otros servicios</b>	
Pensiones pagadas al cierre del mes	2 874 511
Atención diaria a niños en guarderías del IMSS	195 457
Promedio de movimientos de afiliados diario	300 000

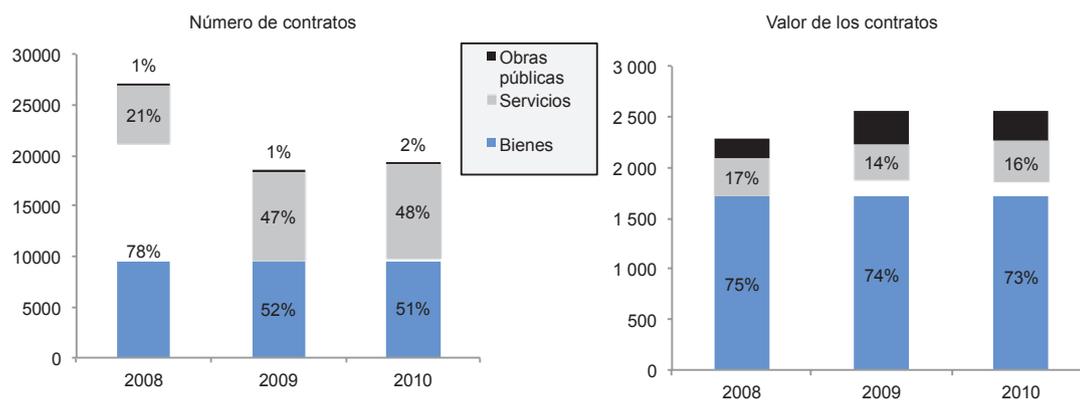
*Fuente:* Información proporcionada por el IMSS.

Cuadro 0.3. Infraestructura del IMSS para la prestación de servicios médicos y sociales (2010)

Infraestructura médica			
Camas de hospital	32 182	Farmacias	728
Salas de operación	1 181	Unidad médica de primer nivel	1 510
Laboratorios clínicos	539	Unidad médica de segundo nivel	262
Salas de parto	439	Unidad médica de tercer nivel	25
Bancos de sangre	40	Consultorios	15 240
Otra infraestructura			
Teatros	74	Tiendas de descuento	135
Centros de servicios sociales	143	Centros vacacionales	4
Velatorios	15	Guarderías	1 459

Fuente: IMSS (2011), El Instituto Mexicano del Seguro Social: Evolución, Retos y Perspectivas (The Mexican Institute of Social Security: Evolution, Challenges and Perspectives, IMSS, Mexico).

Gráfica 0.5. El tamaño y el valor de la contratación del IMSS en bienes, servicios y obras públicas (2008-10)



Fuente: Datos proporcionados por el IMSS.

Cuadro 0.4. Principales bienes y servicios adquiridos por el IMSS (2010)

Categorías de bienes	% del valor total de los bienes adquiridos	Categorías de servicios	% del valor total de los servicios contratados
Fármacos	52	Energía y agua	10
Lácteos	1	Guarderías esquema vecinal comunitario	27
Vacunas	6	Tecnología de información, hardware, software y bandas	11
Servicios integrales	20	Conservación	18
Material de curación, laboratorio y radiológico	10	Servicios médicos subrogados	10
Ortopedia y prótesis	2	Oxígeno	5
Otros	8	Seguridad	4
		Combustibles para vehículos	4
		Arrendamientos	1
		Otros	9
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>100%</b>

Fuente: Información proporcionada por el IMSS.

## Referencias

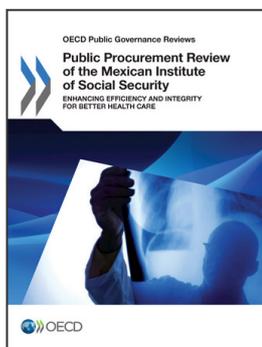
IMSS (2011), El Instituto Mexicano del Seguro Social: Evolución, Retos y Perspectivas (The Mexican Institute of Social Security: Evolution, Challenges and Perspectives), IMSS, Mexico.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2011), *El ingreso y el gasto público en México 2011*. [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/igpm/2011/IGPM-2011.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/igpm/2011/IGPM-2011.pdf), consultado el 3 de marzo de 2012.

OCDE (2010), *Health Care Systems: Efficiency and Policy Settings (Sistemas de salud: la Eficiencia y la Configuración de las Políticas)* OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264094901-en>.

OCDE (2011a), *How's Life? Measuring Well-being (¿Cómo va la vida? Midiendo el bienestar)* OECD Publishing, París, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264121164-en>.

OCDE (2011b), *Health at a Glance 2011: OECD Indicators (Panorama de la Salud 2011: Indicadores de la OCDE)* OECD Publishing, París, [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2011-en](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2011-en).



**From:**  
**Public Procurement Review of the Mexican  
Institute of Social Security**  
Enhancing Efficiency and Integrity for Better Health Care

**Access the complete publication at:**  
<https://doi.org/10.1787/9789264197480-en>

**Please cite this chapter as:**

OECD (2014), "Perspectiva general del sistema de salud en México y del Instituto Mexicano del Seguro Social", in *Public Procurement Review of the Mexican Institute of Social Security: Enhancing Efficiency and Integrity for Better Health Care*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264200364-3-es>

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).